№ 7. Wien, Freitag den 15. Februar 1861. VII. Jahrg.

Oesterreichische

Zeitschrift für praktische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium

der

medicinischen Facultät in Wien.

Redigirt von Prof. Dr. **v. Patruban.**

Neue Folge galvanokaustischer Operationen *).

Von Primararzt Dr. ***Zsigmondy.***

II.

Zungenkrebs an der linken Zungenhälfte bis zum Gaumenbogen. Heftige Blutungen. Galvanokaustische Abtragung mit der Schneideschlinge. Hiebei einmal eine starke Blutung aus der angestochenen Arteria profunda linguae, die durch den Galvanokauter gestillt wird; die übrigen Schnitte unblutig. Tod nach 15 Tagen.

K. S. Ein 62jähriger verheirateter Kürschnermeister war stets gesund gewesen, bis er vor etwa drei Monaten am linken Zungenrande, entsprechend der Gegend der Mahlzähne eine kleine wunde Stelle bemerkte, die bald bei der Berührung der Zähne sehr schmerzhaft wurde und an Umfang zunahm. Ein Arzt zog ihm die beiden unteren Mahlzähne aus, und gab neben verschiedenen anderen Palliativen eine Flüssigkeit zum Einpinseln, deren Anwendung sehr schmerzhaft war. Während des Gebrauches dieses Mittels traten wiederholt Blutungen ein, von denen die letzte sehr heftig war und den Kranken bewog im allgemeinen Krankenhause Hilfe zu suchen.

Bei der Aufnahme am 27. Februar 1860 fand man am linken Zungenrande einen geschwürigen Substanzverlust, der sich durch die ganze Dicke der Zunge von ihrer Mitte bis zum vorderen Gaumenbogen erstreckte. Diese Geschwürsfläche war buchtig ausgehöhlt, von der Schleimhaut des Zungenrückens überragt, und unten in den Boden der Mundhöhle übergehend, ihre Ränder hart, abstehend, ihre Fläche uneben, mit missfärbigen Eiter belegt, gegen Berührung sehr empfindlich. Die Härte der Ränder reicht ziemlich weit in die Substanz der Zunge hinein, doch ist die Zungenspitze und die rechte Zungenhälfte vollkommen frei. Bewegung der Zunge, Sprechen und Schlingen sind erschwert. Unter dem linken Unterkieferwinkel sind einige hart infiltrirte Lymphdrüsen bis zur Haselnussgrösse zu fühlen, das Aussehen des Kranken ist kachektisch.

*) Fortsetzung von Nr. 39, Jahrg. 1860 dieser Zeitschrift.

In den nächsten zwölf Tagen hatte sich an der linken Hälfte des Zungenrückens ein bohnengrosser, gelblich durchscheinender, vorragender, harter, schmerzhafter Knoten entwickelt, und es traten Schmerzen in der linken Parotisgegend hinzu.

Am 15. März 1860 wurde die Entfernung des Neugebildes mit der galvanokaustischen Schneideschlinge ohne Narkose vorgenommen. Ich beabsichtigte den ersten Schnitt quer jenseits der hinteren Gränze des Neugebildes zu führen, und zwar in einer schiefen Ebene, die von rückwärts und oben nach vorn und unten geneigt sein sollte. Zu diesem Behuf wurde der Platindraht unmittelbar mit einer langen, ziemlich breiten und stark gekrümmten Heftnadel von der Kieferseite her unter dem Aftergebilde durch- und in der Mittellinie des Zungenrückens herausgeführt. Dieser Schnitt erfüllte jedoch seinen Zweck nicht, denn so sehr ich auch bemüht war, den Draht am Zungenrücken möglichst weit nach rückwärts durchzubringen, und die Schlinge beim vorläufigen Zuschnüren nach rückwärts zu schieben, so blieb dennoch wegen der tiefen Lage des Aftergebildes und der starken Zurückziehung der Zunge der hintere Theil des Krebses zurück, indem einerseits der Draht sich in eine verticale Richtung begab, und anderseits die Zunge wegen ihrer starken Zerklüftung mit dem durch ihre Spitze durchgeführten Fadenbändchen nicht hinreichend weit hervorgezogen werden konnte.

Diesen zurückgebliebenen Rest quer zu trennen, gelang mir erst, nachdem seine seitlichen Adhäsionen mit dem Galvanokauter tiefer getrennt worden, und derselbe mit einer Museux'schen Hakenzange hinter dem ersten Schnitte gefasst, und damit, so wie zugleich mit dem fixirenden Fadenbändchen stark hervorgezogen worden war. So war es möglich, die Nadel viel weiter nach rückwärts und tiefer gegen den Boden der Mundhöhle durchzuführen, ohne dass die Zunge (wie sonst immer) der Nadel auswich; so gelang es auch den kranken Theil des Zungengaumenbogens mit zu entfernen und die Trennung quer und vertical, also parallel mit dem ersten Schnitte ganz im Gesunden zu bewerkstelligen. Es war dies der Reihenfolge nach der dritte Schnitt.

Früher wurde nämlich mit dem zweiten Schlingen-

schnitte die vordere Hälfte der Zunge vertical in der Mittellinie gespalten. Diesmal wurde der Draht von hinten nach vorne so durchgezogen, dass ich die lange breite Heftnadel am inneren Winkel des ersten queren Schnittes einstach, und möglichst tief am Zungengrunde durchführte. Hiebei spiesste sich die hervortretende Spitze anfangs am Unterkiefer, so dass sie zurückgezogen und in einer veränderten Bogenrichtung durchgebracht werden musste. Bei diesem Acte, der nicht ohne Zerrung abging, weil der Draht unmittelbar in das Oehr der Nadel eingefädelt worden war, und sich daher nur schwierig durch die Weichtheile durchziehen liess, entstand plötzlich eine starke arterielle Blutung, welche ich vergeblich durch Einspritzen von Eiswasser und längeres Erglühen des an seiner Stelle belassenen Drahtes zu bewältigen suchte. Es blieb nichts anderes übrig, als die Trennung zu vollenden, um sich eine Zugänglichkeit zu der blutenden Stelle zu bahnen. Nun zeigte sich sehr tief im Grunde der Wunde eine etwa rabenfederkieldicke spritzende Arterie (die profunda linguae), welche wohl mit der Pincette gefasst, nicht aber unterbunden werden konnte, weil das Fadenbändchen durchschnitt. Erst als durch ein starkes Hervorziehen der Zunge die Blutung momentan stillstand, und ich den Galvanokauter auf die klaffende Arterienmündung dirigirte, wurde dieselbe dauernd gestillt. Die Arterie war mit der verhältnissmässig sehr breiten und starken Nadel angeschnitten worden.

Nun folgte das Lospräpariren des Seitentheiles des Neugebildes vom Kiefer und der bereits erwähnte hintere Querschnitt. Das Lospräpariren geschah mit dem Galvanokauter, wobei ich mich knapp am Knochen hielt. Dabei hinderten die seitlichen Schrauben, welche an die Zähne anstiessen, das Präpariren in hohem Grade, und würden es nach vorne zu völlig unmöglich gemacht haben, wenn ich sie nicht bald ganz entfernt hätte. Diess war bei meinem Instrumente, ohne Nachtheil für das Erglühen der Platinspitze, desshalb ausführbar, weil der Platindraht zufällig genau in die Bohrung hineinpasste.

Ich erwähne diese Umstände desshalb, weil es, wie man sieht, nicht unwichtig ist, bei der Verfertigung neuer Instrumente auf diese scheinbaren Kleinigkeiten Rücksicht zu nehmen.

Der vierte Schnitt bildete die Verlängerung des zweiten Schnittes nach rückwärts, und trennte vertical den hintersten Theil des Aftergebildes in der Mittellinie, jedoch noch etwas mehr nach rechts und bedeutend tiefer gegen den Boden der Mundhöhle zu. — Auch hier war die Durchführung des Drahtes sehr mühsam und langwierig, und gelang erst nach mehreren vergeblichen Versuchen, mit Heftnadeln nach vorne, oder nach rückwärts zu stechen, — mit einer im Winkel abgebogenen stählernen Deschampes'schen Aneurysmanadel, welche mit grosser Leichtigkeit von hinten nach vorne durch den vorderen Längsschnitt ausgestochen wurde, worauf der Draht in ihr Oehr eingefädelt und nach rückwärts ausgezogen wurde.

Durch diese vorausgegangenen Schnitte war die zu entfernende Partie so pedunculisirt worden, dass ich die fertige Schlinge über dieselbe hinweg bringen und sie horizontal in einer bedeutenden Tiefe vom Boden der Mundhöhle trennen konnte. Nach der Entfernung des Gebildes zeigte sich, dass an der inneren Brandfläche nach hinten ein etwa haselnussgrosser Knoten zur Hälfte zurückgeblieben war, der dann auch mit dem Galvanokauter pedunculisirt und mit der umgelegten Schneideschlinge vollends abgetragen wurde.

Bei allen diesen Acten war mit Ausnahme der im zweiten Acte beschriebenen Haemorrhagie beinahe gar keine Blutung erfolgt, weil die Schnittführung stets sehr langsam geschah, und auch der Galvanokauter äusserst langsam vorbewegt und häufig ganz still gehalten wurde. — Der Kranke hielt sich während der lange dauernden Operation sehr tapfer und klagte auch nach der Operation über keine Schmerzen, ausser an dem linken Mundwinkel und der Oberlippe rechts, welche von dem heissen Röhrchen des Schlingenträgers leicht verbrannt worden waren. Als diese aufhörten, war er sehr erfreut über das Aufhören des unausgesetzten quälenden Schmerzes an der Zunge.

An dem entfernten Stücke zeigte sich, dass die Basis noch um $^1/_4$ Zoll tiefer ausgeschnitten war, als jene Stelle, wo die Art. profunda linguae geblutet hatte, welche nun sehr deutlich in einer Spalte als ein vorspringender, gelblicher harter Ring von Strohhalmdicke sichtbar war; ihr Lumen erschien mehrere Linien weit mit einem schwarzen vertrockneten Blutcoagulum erfüllt. Dieselbe Arterie zeigte auch tiefer an der Basis, und weiter nach rückwärts ihre zweite Durchschnittsstelle. Seitlich nach aussen sah man deutlich die vom Kiefer lospräparirten Theile des Musculus und Nervus mylohyoideus.

Mikroskopischer Befund. Professor Wedl bestimmte das Neugebilde als Epithelialcarcinom. Die von den Herren DDr. Otto Becker und Grassberger vorgenommene mikroskopische Untersuchung auf der Abtheilung zeigte ausser den charakteristischen polymorphen Krebszellen mit Kernen in verschiedener Zahl, deutlich ein bindegewebiges Stroma. Auf dem Durchschnitt quoll ein Saft hervor, der ausser Krebszellen Trümmer von Muskelfasern und moleculären Detritus zeigte. Untersuchte Theile von der hinteren und unteren Schnittfläche liessen, nach dem Kochen mit Essig und Austrocknen, mit Sicherheit kein Krebsstroma oder Krebszellen wahrnehmen, so dass der Schnitt auch dort im Gesunden geführt worden ist.

Nach der Operation schwoll die linke Gesichtshälfte und Submaxillargegend etwas an, und der Schorf verwandelte sich bald in einen weichen, grauweissen Beschlag, welcher sich später in Form von grünlich-grauen, höchst übelriechenden zottigen Fetzen abstiess. In der Nacht vom 19.—20. trat eine geringe Nachblutung ein, die durch Eispillen gestillt wurde, ebenso am 21. Abends. Am 25. März war fast die ganze Wundfläche rein geworden, allein es wollte sich kein Appetit einstellen, der Kranke klagte über Athembeschwerden, hustete stark, magerte sichtlich ab und starb am 15. Tage nach der Operation (29. März), früher als man es erwartet hatte.

Die Section zeigte ausser allgemeiner Anämie, in den Gruben der Hirnsubstanz einige Cysticerken eingebettet; ferner die Lungen in ihrem grössten Umfange angeheftet, von Gruppen grauer Knoten reich durchsetzt, den linken unteren Lungenlappen überdiess in einen Jaucheherd zerfallen.

Die linke Zungenhälfte war bis $1^1/_2$ Zoll von der Basis des Kehldeckels, somit auch ein beträchtliches Stück des linken Zungengaumenbogens abgetragen, die Wundfläche granulirend, stellenweise jauchig zerfallend. Am hinteren Schnittrand, wo sich im Leben eine bohnengrosse, rundliche harte Hervorragung gezeigt hatte, die für einen neuen Knoten imponirte, war beim Durchschnitt das Zungenparen-

chym normal, und die getrennte Arteria lingualis sichtbar. Auch sonst waren in dem Zungenreste keine krebsigen Infiltrationen wahrzunehmen.

Bericht über die auf der Wiener-Augenklinik des Professor Dr. Arlt im Studienjahre 1859 behandelten Kranken.

Bearbeitet vom Assistenten Dr. **Businelli.**

(Fortsetzung.)

d) Inflammatio Nervi optici.

Es kamen im Laufe des Jahres zwei eigenthümliche Fälle von Amblyopie vor, bei welchen eine temporäre Vorwölbung der Sehnervenscheibe mit Sicherheit constatirt wurde. Die betreffenden Krankheitsgeschichten wurden schon, nebst eigenen Bemerkungen des Berichterstatters, in der Wiener medizinischen Wochenschrift (Siehe Beilagen Nr. 17, 18, 19, im September und October 1860) mit aller Ausführlichkeit dem ärztlichen Publicum mitgetheilt, daher werden wir uns in diesem Berichte darauf beschränken, das Wesentliche darüber anzuführen.

Bei einem 36jährigen, kräftigen Diener entstand ohne bekannte Veranlassung ein ungemein heftiger Schmerz in der rechten Gesichtshälfte und in der Umgebung des Auges. Am dritten Tage war dieses Auge, ohne äusserliche Veränderung schon erblindet. Drei Wochen später trat ein ähnlicher Schmerz im linken Auge und der ganzen Stirne auf. Dabei fühlte der Kranke eine ausserordentliche Niedergeschlagenheit am ganzen Körper, jedoch ohne die geringsten Fiebererscheinungen. Zwei Monate nach dem Beginne der Erkrankung kam der Mann auf die Augenklinik. Sein rechtes Auge hatte keine Lichtempfindung mehr, mit dem linken konnte er mit Mühe die vorgehaltene Hand erkennen. Man fand bedeutende venöse Hyperämie (Stase) in der ganzen Netzhaut und die Eintrittstelle des Sehnerven roth, trüb, radiär gestreift, stark v o r g e w ö l b t, wie durch ein halbdurchscheinendes Exsudat infiltrirt. Bezüglich der Gefässe am verwischten Rande der Scheibe konnte man das Entgegengesetzte von dem constatiren, was man bei Exsudation beobachtet, nämlich das Herabsteigen der Centralgefässe von der hüglich erhabenen Papille auf die umgebende Netzhaut. Diese Veränderungen waren im linken, später erkrankten Auge, weniger ausgesprochen.

Der zweite Fall betraf eine 26jährige Modistin, welche ebenfalls ohne bekannte Ursache von heftigen Kopfschmerzen und hartnäckigem Erbrechen befallen wurde. Am zehnten Tage hatte sich eine rechtseitige complete Hemiplegie eingestellt. Das Sehvermögen hatte sich am vierten Tage am linken und in der vierten Woche nach dem Beginne der allgemeinen Erkrankung auch am rechten Auge getrübt. Dabei war äusserlich an den Augen (wie im ersten Falle) nichts Abnormes zu sehen. Das Mädchen kam auf die Klinik, sechs Monate nach dem Beginne des Leidens. Die Hemiplegie war grösstentheils durch zweckmässige Behandlung gehoben, dagegen war das Sehvermögen noch immer in Abnahme begriffen. Das zuerst erkrankte Auge (das linke) zeigte Beschränkung des Sehfeldes. Es fungirte nebst der Macula lutea nur der innere Quadrant der Netzhaut, und selbst diese Theile waren sehr stumpf. Mit dem rechten, in welchem keine Beschränkung des Sehfeldes vorhanden war,

konnte die Kranke noch einen mittelgrossen Druck lesen. Mit dem Augenspiegel sah man an dem interoculären Theile des N. opticus dieselben Veränderungen wie in dem vorerwähnten Falle. Die wiederholte ophthalmoskopische Untersuchung zeigte, dass die entzündliche Schwellung der Nervensubstanz im rechten Auge noch im Wachsen war, während sie im linken schon rückgängig war.

Nach den allgemeinen Erscheinungen musste angenommen werden, dass in beiden Fällen ein tiefes Gehirnleiden zu Grunde lag, dessen Natur nicht näher erforscht werden konnte. Bezüglich des Sehnerven liess die sorgfältige Untersuchung nicht zweifeln, dass derselbe der Sitz eines Entzündungsprozesses war. Demgemäss wurde auch die Behandlung wie bei Retinitis eingeleitet, für den Mann jedoch ohne Erfolg, da er nach drei Wochen auf die Abtheilung für Nervenkranke transferirt und später von da noch ungeheilt entlassen wurde; bei dem Mädchen gelang es nach 10monatlicher Behandlung (hauptsächlich durch Jodkalium) das Sehvermögen des zuletzt erkrankten Auges, (welches während der ersten Zeit der Behandlung fast gänzlich erloschen war) noch so weit zu heben, dass die Patientin mit einer etwas excentrischen Netzhautstelle, bei der Entlassung die Jäger'sche Schrift Nr. 16 lesen konnte.

Das ophthalmoskopische Bild nach erfolgter allmäliger Abflachung der Papilla, war zuletzt das der Atrophie des Sehnerven und der Retina *)

VII. Krankheiten des Kristallkörpers.

Mit verschiedenen Trübungen des Kristallkörpers wurden 106 Individuen (66 M. und 40 W.) auf der Klinik behandelt. Gegenstand der Behandlung war das rechte Auge allein 36mal, das linke 34mal, beide Augen 36mal. Nur in einem Falle beiderseitiger Cataracta senilis wurde keine Operation vorgenommen, weil die mit heftigem Husten behaftete Patientin unoperirt entlassen und auf eine spätere Zeit bestellt wurde. Es wurden somit verschiedene operative Eingriffe in 140 Augen, bei 105 Individuen ausgeführt; wovon 6 (6 M.) am Schlusse der Klinik noch in Behandlung waren. Von den übrigen 99 Individuen wurden 84 geheilt, 2 gebessert (darauf kommen wir später) 1 während der Nachbehandlung auf eine andere Abtheilung transferirt, und 12 ungeheilt entlassen.

Die Verschiedenheit der pathologischen Veränderungen, welche mit dem Collectivnamen Cataracta bezeichnet werden, sowie die ihnen entsprechende verschiedene Behandlungsweise, machen eine Trennnng der verschiedenen Fälle in abgesonderten Kategorien nothwendig.

a) C a t a r a c t a s e n i l i s (dura)

Der reife totale Altersstaar kam bei 81 Individuen (48 M. 33 W.) vor; und zwar 25mal auf beiden Augen, 29mal nur am rechten und 27mal nur am linken Auge.

Was das Alter der betreffenden Patienten anbelangt so standen sie wie folgt:

zwischen 35	und 40 Jahren	4 Ind.	2 M.	2 W.
» 40	» 50	» 15	» 9	» 6 »
» 50	» 60	» 21	» 13	» 8 »
» 60	» 70	» 28	» 17	» 11 »
» 70	» 80	» 13	» 7	» 6 »
		81	48	33

*) Gegenwärtig (Dezember 1860) befindet sich auf der Augenklinik von Prof. Arlt ein Mann, dessen Augen die obenerwähnte Seh-

Hier ist zu bemerken, dass die vier Individuen, welche unter dem 40. Jahre standen (eines war 36, zwei 37 und eines 39 Jahre alt) ein frühzeitig gealtertes Aussehen darboten, darunter hatten zwei schon viele graue Haare. Wir betrachten daher in diesen Fällen die Linsentrübung als Zeichen prämaturer Senescenz, ebenso wie das oft vorkommende Ergrauen der Haare im verhältnissmässig noch jugendlichen Alter. —

Complicationen. An dem zu operirenden Auge war 2mal Bindehautkatarrh, 3mal Hornhautnarben, 1mal Pannus, 1mal Staphyloma posticum, 2mal hintere Synechien 1mal partielle vordere Synechie. Am zweiten Auge fand man in 2 Fällen Atrophie des Bulbus, 2mal Amblyopie, 1mal Amaurose, 1mal Staphyloma posticum, 21mal beginnende Linsentrübungen, endlich war in 6 Fällen der Staar des zweiten Auges schon früher operirt worden (5mal Extraction 1mal Reclination).

Hinsichtlich der Consistenz waren die Cataracten hart, mit Ausnahme dreier Linsen (überreifer Staar) an welchen die Corticalsubstanz mehr weniger verflüssigt war. Capseltrübungen kamen darunter 19mal vor und zwar 15mal an einem Auge allein, und 4mal auf beiden. Sie waren immer auf die mittlere Partie der vorderen Capsel beschränkt und fielen, besonders bei Focalbeleuchtung, durch ihre hellere (weissliche) Farbe und scharfe Contourirung auf.

Die Beschaffenheit der Cataracten war sonst im allgemeinen die gewöhnliche, mit Ausnahme eines Falles, in welchem die Krystalllinsen nur in ihren Kernen getrübt waren, obwohl die Trübung etwa 20—30 Jahre früher angefangen haben mochte. Die Linsenkerne waren nämlich rothbräunlich (wie Malagawein) gefärbt, und mit radiärer Streifung getrübt, jedoch ohne scharfe Begränzung, die Corticalsubstanz war grösstentheils noch durchsichtig, dabei war die tiefliegende Iris theilweise atrophisch und schlotterte sammt den Krystallkörpern bei Bewegungen der Augen (Verflüssigung des Glaskörpers), die Spannung der Bulbi war vermindert.

Prof. Arlt äusserte sich dahin, dass diese Form, welche er schon mehrmal beobachtet hat, wahrscheinlich niemals mit totaler Linsentrübung endet, und dass daher die Operation, trotz der unvollständigen Trübung, angezeigt sei. (Es wurde die Extraction am linken Auge vorgenommen, wobei die Linse sammt der ganzen Capsel mit einem dünnen Häckchen herausgezogen werden musste. Es floss etwa $^1/_5$ des Glaskörpers heraus; der Patient lag im Bette. Die Reaction war eine mässige, und es bildeten sich, ungeachtet dass die Capsel extrahirt war, hintere Synechien, d. h. in diesem Falle Verwachsungen des Pupillenrandes mit dem Glaskörperstroma. Der Erfolg war, abgesehen von der leichten Amblyopie, ein relativ günstiger).

Was die Operation bei senilem Staare im allgemeinen betrifft, so wurden die Extractionen mit dem Lappenschnitte nach unten immer vorgezogen: der Lappenschnitt nach oben wurde einmal, um einer unten bestehenden Hornhautnarbe auszuweichen, und in zwei anderen Fällen zum Zwecke des klinischen Unterrichtes ausgeführt. —

In einem Falle von überreifen Staare des linken Auges mit Hornhauttrübung, vorderer und hinterer partieller Synechie, (wobei das rechte Auge atrophisch war, und der betreffende 70jährige Patient an chronischem Bronchialkatarrhe litt) wurde aus Vorsicht die gewöhnliche Extraction nicht gewagt, sondern man brachte zuerst die erweichte Corticalsubstanz mittelst Discisson der vorderen Capsel zur Resorption, und als diese grösstentheils geschehen war, wurde der harte Kern aus dem Bereiche der Pupille mittelst der Reclination dislocirt. Das Resultat ist sehr günstig.

Die Reclination wurde noch in einem zweiten Falle bei hartem Staare, wegen Husten, gemacht. Ueber die Ausführung der Extraction selbst, so wie über die Nachbehandlung wurdrn die Grundsätze und Ansichten des Prof. Arlt schon im letzten Jahresberichte (S. Capitel Cataracte, Seite 42) hinreichend ausführlich mitgetheilt. Hier genüge zu erwähnen, dass der sogenannte Schutzverband (aus Charpie und darübergeführten, an beiden Enden mit Heftpflaster bestrichenen Leinwandstreifen bestehend) durch 4—5 Tage nach der Operation, wie im vorigen so auch in diesem Jahr, noch immer mit Vortheil angewendet wurde. — (Fortsetzung folgt.)

---

nervenanschwellung darbieten, welche ebenfalls in einem Auge stärker ausgesprochen ist als in dem anderen. Auch in diesem dritten Falle sind Symptome eines chron. Gehirnleidens vorhanden.

Mittheilungen.

Aus der gerichtsärztlichen Praxis wundärztl. Section.

Doppelmord.

Mitgetheilt von Dr. ***Schumacher***, k. k. Prof. in Salzburg.

(Schluss.)

Ad 9. Es ist eine auffallende Erscheinung. dass Kaspar K. in einem so hohen Alter noch so oft, fast täglich (wie aus den Acten ersichtlich ist), den Beischlaf verlangte, und dass dieses Verlangen gerade in letzter Zeit sich mehr steigerte; es hat den Anschein, als wäre ihm die Befriedigung des Geschlechtstriebes zum Bedürfniss geworden. Die constante Verweigerung des Beischlafes von Seite seines Weibes, die absichtlich herbeigeführten Hindernisse, sich der ehelichen Pflicht entziehen zu können, waren allerdings geeignete Umstände, welche den, seinem Charakter nach so heftigen und rohen Kaspar K. in den heftigsten Zorn versetzen konnten. Es ist aber wohl zu bemerken, dass der verübte Mord den Charakter des Meuchelmordes an sich trägt, keineswegs daher in einer plötzlichen Aufregung verübt worden zu sein scheint.

Ad 10. Ueber die Zeit, wann in der Nacht vom 13. auf den 14. Juli der Mord verübt wurde, gibt der vorgefundene Mageninhalt der Helena K. einigen Aufschluss. Es fanden sich im Magen noch unverdaute Speisereste, Fleischstücke und Salatblätter, theilweise waren diese Speisen so verändert, wie diess nach einigen Stunden des Genusses zu sein pflegt. Wie aus den Acten ersichtlich ist, verzehrte die Helena K. zum Nachtmal eine Wurst mit Salat, es konnte daher der Mord um 1 Uhr nach Mitternacht verübt worden sein. Es muss jedoch bemerkt werden, dass die Verdauung im Magen unter alleinigem Einflusse des Magensaftes noch einige Zeit fortdauert, wenn auch das Leben erloschen ist.

II. Gutachten bezüglich der Susanna K.

Ad 1, a). Die Susanna K. hat sich aus der Wunde a), welche in die linke, äussere Drosselvene drang, verblutet, was der Bluterguss nach aussen und die Blutleere im inneren Körper beweisen. Der Bluterguss aus den Wunden b) und c) dürfte den gewaltsamen Verblutungstod beschleunigt haben. Es wurde aber der dem Tode Nahen durch

kräftig rohen Druck die rechte Seite des Halses gequetscht, und hiedurch der Querfortsatz des 4. und 5. Halswirbels splitterig gebrochen, ein massenhafter Bluterguss in das an der vorderen Halswirbelfläche befindliche Zellgewebe erzeugt und wie aus der Blutunterlaufung der harten Rückenmarkshaut zu entnehmen ist, das Halsrückenmark bedeutend erschüttert, welche Verletzung für sich allein zur Tödtung hingereicht hätte.

Die Wunde b), welche minder wichtige Gebilde: die allgemeine Decke, die Halsbinde, den Kopfnicker und das Zellgewebe in geringer Ausdehnung traf und erfahrungsgemäss in ganz kurzer Zeit vollkommen geheilt wäre, ist an und für sich und unbedingt eine leichte Verletzung.

Die Wunde c), welche, wie aus der Tiefe zu ersehen ist, zahlreiche Kopf- und Nackenmuskeln traf, ist an und für sich und unbedingt eine schwere Verletzung, weil in nothwendiger Folge eine heftige, den Gesammtorganismus ergreifende Reaction und eine lange, vielleicht immerdauernde Bewegungsstörung des Kopfes und Halses eingetreten wäre.

b) Die an der Leiche wahrgenommenen sugillirten Hautabschürfungen und der geronnene Zustand des in die Wundcanäle und deren Umgebung, in das Halszellgewebe und in die harte Rückenmarkshaut ergossenen Blutes sind bestimmte Belege dafür, dass die Verletzungen der Susanna K., als sie noch lebte, zugefügt wurden.

c) Als Todesursache fand man die traumatische Anämie, welche den Tod unmittelbar verursachte, daher von einer zur Wunde a) hinzugekommenen und von ihr unabhängige Ursache vorliegend keine Rede sein kann.

Ad 2. Die Verletzung der äusseren Drosselvene ist keine allgemein nothwendig tödtliche, denn sie wird zum Heilzwecke zuweilen künstlich geöffnet, auch wird die Blutung aus ihr ganz leicht gestillt. Im vorliegenden Falle hat sich die Susanna K. aus dieser verletzten Stelle nothwendig verblutet, weil der Mörder sicherlich nicht gewillt war, die Blutung zu stillen oder stillen zu lassen, sondern, wie die mehrfachen Versuche der Lebensberaubung beweisen, den Mord wo möglichst schnell zu vollenden trachtete. Die Masern, an welchen die Susanna K. erkrankte, nahmen keinen Einfluss auf den Verblutungstod, auch liegen andere zufällige äussere Umstände als Todesursache nicht erweislich vor.

Ad 3. Die an der Leiche wahrgenommenen Wunden wurden durch ein spitziges, schmales, schneidiges Instrument erzeugt, das Messer β) ist aber schmal und spitzig-schneidig und es konnten daher, wie überdiess das an dieser Leiche gemachte Experiment bewies, die an derselben wahrgenommenen Wunden mit diesem Messer zugefügt worden sein. Der Bruch der Halswirbelfortsätze wurde, wie bereits erwähnt, durch kräftig rohen Druck bewirkt, und konnte durch heftiges Anwerfen an einen harten Körper erzeugt worden sein, oder auch durch gewaltsames Neigen des Kopfes nach der rechten Seite mit den Händen.

Ad 11. Dass der Angeklagte unter den gegebenen Umständen des Falles den Mord an seinem Weibe allein vollführt haben konnte, haben wir bereits in dem ersten Gutachten zu beweisen versucht.

Es ist wohl unbezweifelt, dass der Mord des Kindes vollbracht wurde, um den einzigen Zeugen der ersten Frevelthat für immer verstummen zu machen. Ohne Zweifel war die Helena K., als der Mörder an das Kind gieng, entweder schon todt oder wenigstens in einem solchen Zustande, dass sie nicht mehr um Hilfe rufen konnte. Es ist

nicht unwahrscheinlich, dass die Helena K. jene Wunden, welche mit dem in ihrer Leiche aufgefundenen Messer nicht zugefügt worden sein konnten, erst dann erhielt, als das Kind schon ermordet war, weil sie vielleicht zu jener Zeit noch einige Lebenszeichen von sich gab.

Die auf dem Gange vorgefundenen, bis zum Schlafzimmer der Magd führenden Blutspuren scheinen dem Umstande ihre Entstehung zu verdanken, dass sich der mit dem Hause wohlbekannte Thäter überzeugen wollte, ob die Magd von der gewiss nicht geräuschlos vollbrachten That etwas gehört habe oder nicht.

Dass dieser Doppelmord mit seltener Grausamkeit vollführt wurde, liegt wohl klar vor.

Fragen an die Sachverständigen bei der Schlussverhandlung (sie dauerte 6 Tage).

Staatsbehörde: In welcher Zeit würde sich die Helena K. falls sie nicht gewaltsam erstickt worden wäre, verblutet haben?

Dr. Sch. Diese Zeit kann mit Bestimmtheit nicht angegeben werden, wahrscheinlich dürften bis zur Verblutung einige Stunden haben verflüssen müssen, weil die Helena K. betäubt war, keine wichtigen Gefässe verletzt wurden, und das Messer in der tiefen Nackenwunde steckte.

Dr. S...: Diese Zeit bestimmt anzugeben, ist nicht möglich, es dürfte $^{1}/_{4}$ Stunde zur Verblutung hingereicht haben, weil die Verwundete aus so vielen Wunden blutete, die verletzten Gefässe der Nacken und Kopfwunden nicht unbedeutend genannt werden können, und die Ermordete fettleibig war.

Nach kurzer Debatte gab Dr. S... zu, dass er die Zeit der Verblutung zu kurz angegeben haben dürfte.

Konnte die Helena K. nach den zuerst erhaltenen Kopfwunden noch schreien?

Mit Gewissheit können wir diese Frage nicht beantworten, weil verschiedene Individuen bei einem Angriffe auf ihr Leben sich verschieden geberden, die Einen schreien aus Leibeskräften, den Andern versagt die Stimme; erwägt man aber im gegebenen Falle, dass der Helena K. die Kopfwunden, als sie schlief, zugefügt wurden, und dsss sie, als sie aus dem Bette sprang, schlaftrunken, in Folge der beigebrachten Kopfwunde I. betäubt, und durch den Anblick des Mörders psychisch deprimirt war, so wird es nicht unwahrscheinlich, dass sie nach den zuerst erhaltenen Kopfwunden nicht schrie.

Wurden an den Stimmorganen der Helena K. solche pathologische Veränderungen getroffen, welche diese Ansicht rechtfertigen?

Nein.

Konnte das im Uterus vorhandene Fibroid die Ursache sein, dass der Helena K. die Beiwohnung schmerzhaft war?

In Anbetracht der Grösse und Schwere dieses Neugebildes, ist anzunehmen, dass ihr die Beiwohnung schmerzhaft war, mit Gewissheit können wir dies jedoch nicht behaupten.

Vertheidiger: Lässt sich das Blut, ohne abgewaschen zu werden, von der allgemeinen Decke so entfernen, dass es bei einer späteren Untersuchung nicht gesehen wird?

Das eingetrocknete Blut kann mit den Nägeln abgekratzt, oder wenn man schwitzt, abgewischt werden, so dass die allgemeine Decke, ohne abgewaschen worden zu sein, wieder rein erscheint.

Musste der Mörder sich nicht stark mit Blut besudeln, als er die aus so vielen Wunden blutende Helena K., die wahrscheinlich auch noch bedeutende Gegenwehr leistete, erwürgte?

Mit Bestimmtheit können wir diese Frage nicht beantworten, der Mörder konnte wohl, musste sich aber nicht stark besudelt haben. Er musste sich nicht stark besudelt haben, weil die Helena K., als sie gewaltsam erstickt wurde, mit dem Rücken auf dem Boden lag. Die grösseren Wunden befanden sich aber an der Seiten- und Rückenfläche das Körpers, während an der vorderen Halsfläche nur unbedeutende Wunden vorhanden waren, wovon mehrere wahrscheinlich der schon erstickten, oder doch in Agone befindlichen H. mit einem anderen Messer zugefügt wurden.

Wenn nun der Mörder auf der rechten unverletzten Brustseite knieend, mit der einen Hand würgte, mit der anderen Mund und Nase zuhielt, so konnte er nur die Hände mit Blut besudelt haben.

Dass die Gegenwehr der Helena K. überhaupt, um so weniger aber, als sie am Boden lag, eine bedeutende gewesen sein konnte, haben wir bereits erwähnt.

Ist es möglich, dass der Mörder, als er die Helena K. gewaltsam erstickte, sich gar nicht mit Blut besudelte?

Diess ist höchst unwahrscheinlich. Wenn man uns aber um Möglichkeiten fragt, sind wir stets bereit »Ja« zu sagen; übrigens ist die Möglichkeit ein universeller Nothanker, an dem sich Jeder ohne Mithilfe eines Sachverständigen anklammern kann.

Fanden Sie an dem Körper des Kaspar K. Blutspuren oder überhaupt seinen Körper schmutzig oder schweissig?

Wir fanden an dem Körper des Kaspar K. keine Blutspuren oder selben schmutzig oder schweissig; müssen aber bemerken, dass Kaspar K. von uns erst den 15. Juli untersucht wurde, und dass dem Verhafteten Wasser zu Gebote stand.

Die Angaben des angeklagten Kaspar K. lassen sich wie folgt, zusammenfassen:

Wenn er anfänglich das eine Mal angab, dass seine Frau am Schlagfluss starb, das andere Mal, dass an ihr ein Raubmord verübt wurde, so geschah dies, weil er hierdurch die Schande eines Selbstmordes von sich und seiner Familie abwälzen zu können glaubte, gerade wie jetzt, so war er gleich unmittelbar nach dem Unglücksfalle so fest überzeugt, dass sie sich selbst entleibt habe, dass er es beschwören könne und wolle. Schon seit Jahren nämlich beobachtete er an ihr des Geschäftsrückganges wegen, einen Trübsinn, allein sie wusste denselben vor Anderen zu verhehlen, denn sie hatte es faustdick hinter den Ohren sitzen. Das Kind ermordete sie, um den Zeugen ihrer That zu beseitigen, wohl auch aus Bossheit, um es der Familie zu rauben, und oben einen Vorboten zu haben.

Wenn er den Commissionsgliedern und anderen Leuten nicht genug bestürzt erschien, so komme diess daher, weil er eine feste Natur habe, die durch Unglück nicht gebeugt werde, und weil, wie gesagt, ihm dieses Unglück nicht unerwartet kam. Als Zeichen, dass ein grosses Unglück bevorstehe, galt ihm, dass längere Zeit vorher ein Pferd und eine Kuh sich verhängten, und so »wild« gethan haben, was ein Spiel des Satans war. Auch sei kurz vorher ein Mann mit eingeschlagener blutiger Stirn zu seiner Frau ins Zimmer gekommen, und habe um ein Pflaster gebettelt, was auch

ein übles Vorzeichen war. Wenn sein Hemd nicht schmutzig war, so sei diess begreiflich, weil er nichts arbeite, daher nicht schwitze, und sich auch nicht beschmutze. Mit den der Kellerwirthin im Vorübergehen nach der Frohnfeste zugerufenen Worten, wollte er andeuten, dass seine Haft über den Sommer hinaus dauern werde, daher sie ihn in diesem Sommer das letzte Mal sehe. Einer allein hätte ein so kräftiges Weib nicht ermorden können, und dann wäre er gewiss nicht ohne Verletzungen davon gekommen. Die Blutflecken an seinen Kleidern rühren von der Betastung beider Leichen her; auf welche Weise die Tüchel mit Blut besudelt wurden, wisse er nicht, sie wurden abwechselnd von den verschiedenen Familiengliedern getragen. Die Blutspuren am Gange dürften von der Verunglückten herstammen, als sie sich überzeugen wollte, ob sie nicht belauscht werde. Dass er in dieser verhängnissvollen Nacht nichts hörte, sei begreiflich, weil er nach dem Genusse von Bier immer einen festen Schlaf habe. Er glaube es, dass alle Hausthüren in dieser Nacht versperrt waren, auch muthe er keinem der Hausgenossen eine solche That zu. Jener Zeuge, welchem er den 14. Juli Morgens zwischen 4 und 4 $^1/_2$ Uhr auf dem Wege von der Sandgrube herab, gegen seine Mühle zu, begegnet sein soll, müsse sich in der Person geirrt haben, denn er wurde erst zwischen 5 und 6 Uhr in der Früh durch den Lärm im Hause geweckt, und eilte unmittelbar von seinem Bette in das Schlafzimmer seiner Frau; übrigens stehe er gewöhnlich zwischen 6 und 7 Uhr auf.

In dem ersten Jahre der Ehe habe er seine Frau wohl gezüchtiget, aber nicht arg misshandelt, weil sie zu viel Geld auf den Putz verwendete, später geschah dies nie wieder. Scherzweise theilte er wohl in letzterer Zeit seinen Bekannten mit, dass seine Frau bezüglich der Leistung der ehelichen Pflicht faul sei; seine Anforderungen seien aber stets mässig gewesen, gegen den Vorwurf der Geilheit lege er daher Verwahrung ein.

Die gelehrte Sprache der Sachverständigen verstehe er nicht, nur müsse er erwähnen, dass, wenn der böse Geist es wolle, auch diese gelehrten Herrn, die behaupten, seine Frau sei ermordet worden, sich irren können, wesshalb seine Ueberzeugung, dass seine Frau sich selbst entleibt habe, unerschüttert bleibe.

Der Angeklagte rief sowohl im Beginne als Verlaufe der Hauptverhandlung wiederholt Gott zum Zeugen seiner Unschuld an, er widersprach sich nie, und war sichtbar bemüht jedweden Verdacht von sich abzuwälzen; ja man konnte deutlich entnehmen, dass er glaubte, er könne nicht schuldig erkannt werden. Wenn er allerlei Aberglauben, als Beweis seiner Ueberzeugung von dem Selbstmorde seiner Frau anführte, so geschah dies, um auf dieser seiner Behauptung deshalb beharren zu können, um sich ja nicht zu verdächtigen. Aus so manchem seiner Worte sprach noch immer der Hass gegen seine Frau, nur wenn er von ihren körperlichen Reizen sprach, erzwang es ihm ein Lächeln. Selbst die grauenerregenden Momente der Hauptverhandlung, das Besehen und Betasten des mit Blut besudelten Mordinstrumentes, der vom Blut durchtränkten Kleider der Ermordeten, die Anklage, der Strafantrag, selbst die Verurtheilung vermochten ihn nicht zu erschüttern, wiewohl er während der Dauer der Hauptverhandlung von Tag zu Tag körperlich sichtbar verfiel.

Er wurde zum schweren Kerker in der Dauer von 20 Jahren verurtheilt.

Feuilleton.

Der Carneval in der k. k. Irrenanstalt.

Am 10. d. M. fand der Ball der unglücklichen Bewohner der Wiener-Irrenanstalt in ähnlicher Weise wie in den früheren Jahren statt, und es sollte dieser letzte Sonntag des Carnevals auch in den Räumen dieses Hauses, welches sonst nur die stummen Zeugen verkommener Bestimmung birgt, ein Tag froher Geselligkeit und wahrer Freude sein. Mit musterhafter Ordnung wurden die Tänze ausgeführt, nicht die mindeste Störung kam vor; das wachsame Auge der Aerzte hatte ja jedwede Bewegung der Pfleglinge in sorgsame Beobachtung genommen; nicht minder anständig war das Benehmen der Patienten in den anstossenden, zu Rauch-, Spiel- und Conversations-Zimmern eingerichteten Räumen. Um halb 10 Uhr wurden einige Gesangspiecen vom Männergesangs-Vereine vorgetragen, welche die kindlich freudige Stimmung der Irren sichtlich erhöhte. Leider fehlte diessmal in dem Kreise der Zuhörer der uns allen unvergessliche Barde des Hofoperntheaters Staudigl, dessen Befinden sich in letzterer Zeit derart verschlimmerte, dass man nicht daran denken konnte, ihn an dem frohen Feste Theil nehmen zu lassen. Unter den geladenen Gästen waren: der Herr Minister v. Lasser, welcher durch zwei Stunden blieb, sich von dem ordinirenden Arzte, Herrn Dr. Mildner, einzelne Kranke vorstellen liess, sodann in Begleitung des Herrn Directors die Säle besichtigte, sich in der herablassendsten Weise unter die Tanzenden mischte, und mit vielen Kranken conversirte; Herr Hofrath Well, ferner Medicinalrath Bernt u. s. w.

Für den in dem Gebiete der Psychiatrie weniger Eingeweihten dürfte es befremdend erscheinen, dass man einem derartigen Amusement überhaupt irgend welche Bedeutung beilegt, und doch stellt es die Erfahrung als unbestrittene Wahrheit heraus, dass diese Art, die Geisteskranken zusammen zu führen, und sie in etwas ausser den tagtäglichen Lebenskreis zu leiten, einen nicht geringen Einfluss auf die bestehenden Geistesstörungen äussert. Von jener Epoche an, als man die Poenitenzcuren aus den Irrenhäusern verbannte, und als die humane Anschauungsweise bezüglich der Behandlung Platz griff, lernte man erkennen, dass es möglich sei, Geistesgestörte ohne Gefahr einander zu nähern, dieselben gemeinschaftlich zu beschäftigen, und sie entsprechend zu zerstreuen. Die herannahende Faschingszeit weckt seit den Vierziger Jahren, in denen der damalige Vorstand der Irrenanstalt, Primarius Dr. Viszanik, diese Bälle nach dem Vorbilde der Prager-Anstalt einführte, in der Anstalt ein eigenthümliches Leben unter den unglücklichen Inwohnern derselben; die Kranken, welche in der übrigen Zeit nicht in corpore, und meist geschieden von den Kranken des anderen Geschlechtes, zusammen kommen, finden nun Gelegenheit, zu den Tanzübungen sich wöchentlich einige Male einzufinden, sich kennen zu lernen und die mancherlei kleinen Bedürfnisse, welche der in Aussicht stehende Ball, bezüglich der Toilette erfordert, erweitert den Ideenkreis der Kranken, ohne eine tiefer eingreifende Aufregung hervorzubringen, in sehr entsprechender Weise. Allerdings haben die Aerzte in jener Zeit vollauf zu thun, indem sie die Kranken in noch sorgfältigerer Aufsicht zu halten haben, da bei den neu eingetretenen Kranken der Einfluss, welchen die Conversation mit den Kranken des anderen Geschlechtes auf die Geistesstimmung nimmt, sich nicht stets im Voraus bestimmen lässt. Wer da aus eigener Anschauung weiss, mit welch' kindlicher Freude die Kranken sich für den nahenden Carneval vorbereiten, und wie beruhigend die einzelnen hiemit zusammenhängenden Umstände einwirken, der muss als echter Menschenfreund den Ausspruch thun, dass diese in allen besseren Irrenanstalten systemmässig eingeführte Art, die Kranken im Verlauf der Winterszeit zu zerstreuen, einen bedeutungsvollen Abschnitt in der einförmigen Lebensweise derselben bilde. Nicht minder lobenswerth ist der in unserer Irrenanstalt auch seit Jahren bestehende Usus, die Weihnachtszeit durch Aufstellung eines Weihnachtsbaumes und durch Vertheilung von Geschenken zu feiern. Uns ward zu wiederholten Malen Gelegenheit geboten, von einzelnen aus der Anstalt geheilt entlassenen Kranken, deren geistige Reproductionskraft nicht gelitten hatte, hierüber die günstigsten Aeusserungen zu hören.

Wenn in solcher Weise die unermüdlich thätige Direction der Irrenanstalt in der humansten Art für Alles sorgt, was den aufgenommenen Kranken frommt, und zur Linderung oder Heilung ihres Leidens führt, so ist es andererseits Pflicht der den Sanitätsdienst in erster Instanz leitenden Behörde, dafür zu sorgen, dass die grösst mögliche Anzahl der noch heilbaren Geistesgestörten in jenem trefflichen Asyl Unterkunft finde. Leider ist dem nicht so; die Anstalt ist überfüllt mit unheilbaren Irren; sie ist nach und nach von einer Heilanstalt in eine Pflegeanstalt metamorfosirt worden, Eine sehr bedeutende Anzahl von neu zuwachsenden Kranken muss wöchentlich abgewiesen werden, da die Plätze eben mit Unheilbaren besetzt sind. Der für die Aufnahme der Unheilbaren bestimmte Thurm bietet nicht den entsprechenden Raum, und der wohlmeinende Rath des Herrn Directors Dr. Riedl, durch den Ankauf des an die Area der Anstalt angrenzenden Versorgungshauses, für eine entsprechend grosse Pflegeanstalt Sorge zu tragen, wurde leider nicht gehört. Auch der Antrag, den Thurm, welcher schon seiner Bauart nach jeder anderen Bestimmung eher entspricht, als einem Institute für unheilbare Irre, zu einer militärischen Strafanstalt zu verwenden, und dafür ein entsprechendes Gebäude innerhalb der Umfriedung der der Irrenanstalt eigenthümlichen Felder aufzuführen, wurde verworfen. Allerdings finden die, wegen Mangel an Platz zurückgewiesenen Kranken in den Wiener-Privatanstalten der Herren Doctoren Leidersdorf und Treu, so wie in der Anstalt der Frau Pabst Aufnahme; allein auch diese Anstalten bieten im Ganzen kaum entsprechend Platz; abgesehen davon, dass der k. k. Irrenanstalt, welche zugleich als Lehrinstitut für die in der Psychiatrie sich bilden wollenden Aerzte, und als ein Institut, welches eben zur Förderung der keineswegs schon abgeschlossenen Lehre von der Behandlung der Geisteskranken das möglichst reichhaltige Materiale liefern soll, eine viel geringere Menge von Kranken zu Gebote gestellt wird als wünschenswerth wäre.

Es steht wohl in Aussicht, dass die in Kurzem *) der Oeffentlichkeit zu übergebende Versorgungsanstalt in Ybbs

*) Sicherem Vernehmen nach dürfte die angehoffte Eröffnung der Ybbser-Anstalt noch mindestens zwei Jahre in Anspruch nehmen; da aber die k. k. Wiener-Irrenanstalt, welche nur für 400 Kranke Platz hält, bereits mit 500 Kranken belegt ist, so wird so eben die Adaptirung einer Filiale in Klosterneuburg vorgenommen.
Die Redaction.

den grössten Theil der in der Wiener-Irrenanstalt verpflegten Unheilbaren aufnehmen wird; so wie aber die in der Wiener-Irrenanstalt im Durchschnitt in der Zahl von 36 per Monat (wenigstens für die Monate März, April und Mai) auftretende Aufnahme zeigt, scheint auch die Eröffnung jenes Versorgungshauses nur ein Palliativum zu sein, und es bleibt die Fürsorge für den Neubau einer Versorgungsanstalt für Unheilbare in der nächsten Nähe der Irrenanstalt ein dringendes Bedürfniss; denn die k. k. Irrenanstalt soll eine Heilanstalt für Geistesgestörte sein und bleiben, nicht aber eine Pflegeanstalt werden.

Facultätsangelegenheiten.

Montag den 18. Februar 1861, um sieben Uhr Abends, findet im Consistorial-Saale der k. k. Universität eine Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums statt.

Gegenstände:

1. Bemerkungen über die Syphilis haereditaria der Kinder, von Herrn Dr. Moriz Schuller.
2. Ueber die in Persien vorkommenden Augenkrankheiten. Vortrag von Herrn Dr. J. E. Polak, Leibarzt des Schah von Persien.
3. Vorzeigung eines neuen Tourniquets zur Compression der Gefässe am Halse, an den oberen und unteren Gliedmassen, von Herrn Dr. Josef Melicher.

Der Badeort Salzloch, seine Jod-, Brom-, Eisen- und salzhaltigen Schwefelquellen und die tanninsauren animalischen Luftbäder, nebst einer Apologie des Hasardspieles. Dargestellt von Dr. Polykarpus Gastfenger. Frankfurt a. M. Literarische Anstalt 1861. Preis: 1 fl. 20 kr.

Besprochen von Dr. Just in Zittau.

Die vorstehende Schrift unseres geistreichen Collegen, Dr. H. Hofmann in Frankfurt (Verfasser des beliebten »Struwelpeter«) hat dem Ref. so viele Freude gemacht, dass er nicht umhin kann, dieselbe allen Collegen, die an Humor und Satyre Gefallen finden, auf's Dringendste zu empfehlen.

Wie schon der Titel anzeigt, will den Verf. mit seinem in Ton und Geist der gewöhnlichen Badeschriften gehaltenen Schriftchen jenen Theil unserer medicinischen Literatur geisseln, der mit wenigen Ausnahmen uns nicht eben besonders zur Ehre gereicht. Daher die pomphaften Ankündigungen der Vorzüge des fingirten Badeortes, daher die gewagten, aber sehr handgreiflich unhaltbaren Hypothesen über die Wirkungen der einzelnen therapeutischen Agentien, bei deren Lesen man unwillkürlich an concrete Fälle ebenso unhaltbarer Hypothesen aus bekannten Badeschriften erinnert wird, daher die Doctrinen aus längst überwundenen Systemen, bei denen dem Ref. einfiel, dass ein Carlsbader Badearzt noch im Jahre 1860 von »verbesserter Plica polonica« träumen konnte, daher die geist- und witzvolle Apologie der Vergnügungen, die sich so weit erhebt, um selbst das Hasardspiel der damit verbundenen Aufregung wegen als einen wichtigen integrirenden Bestandtheil der Brunnencur in Salzloch, die Vereinigung des Spiels und der Brunnencur als die psycho-salinische Curmethode darzustellen!

Meist beschäftigt sich die Schrift mit der ganzen Badeliteratur im Allgemeinen, doch fehlt es auch nicht an herrlichen Seitenhieben gegen einzelne Autoren und Bäder; so werden pag. 41 die Curgäste nach dem Schema von »Ems« in drei Kategorien der bevorzugten Classe und in »Menschen« eingetheilt; pag. 54 die Anerbietungen der Wildunger Spielbank citirt, pag. 67 ff. über Infusoriengehalt mancher Quellen (irren wir nicht, so ist besonders Ems gemeint) gespöttelt und ein neu entdecktes Infusorium der Salzlocher Quelle sogar abgebildet, da der Verf. von diesen »Urlebthieren« behauptet, sie wirken als Erreger des thierischen Magnetismus. S. 92 citirt der Verf. die »grosse Wahrheit« Heidler's (Marienbad, I. Bd. pag. 200), dass starker Hautschmutz die Wirkung der Bäder abschwächt. Aehnliche Anspielungen enthält beinahe jeder Satz.

Die Wirkung der Salzlocher Quelle ist natürlich eben so wunderbar, wie die mancher wirklichen Quelle, wenn man den Brunnenärzten glaubt; sie lässt sich kurz dahin definiren, dass die Krankheit »auf dem sanften Pfade linder hydrogalvanischer Erregung mit Anstand und Anmuth aus dem Leibe hinausbecomplimentirt wird«. Zur besseren Uebersicht aber steht am Schlusse noch ein Verzeichder Hauptkrankheiten, gegen welche Salzloch sich wirksam erwiesen; wir erwähnen hievon nur: Bandwurm, Dyskrasie, Erbrechen, Hospitalbrand, Hundswuth, Infarctus, Krebs, Markschwamm, Oedem, Pallisadenwurm, Pest, Säuferwahnsinn, Scharlach, Urämie, Weichselzopf, Yams etc. Ebenso unendlich mannigfach sind aber auch die Heilmittel, über welche der denkende Badearzt in Salzloch verfügen kann; wir nennen aus der Reihe der 64 Agentien nur: Apfelweincur, Bälle, Clima, Curmusik, Geselligkeit, Infusorien, Inhalationscur (vom Verf. als bestes Reagens auf Tuberculose gepriesen, indem Derjenige, der sie nicht vertrüge, sicherlich tuberculös sei!), Landpartien, Liaisons, tanninsaure animalische Luftbäder (die Ausdünstungen von Gerbereien), Pharao, psychisch-salinische Curmethode, Roulette, Theater, Trente et quarante, Wanzencur, Zerstreuungen.

Ref. glaubt, dass diese wenigen Proben aus dem vorliegenden Büchlein manchen Collegen zum Studium desselben anregen werden, und schmeichelt sich mit der Hoffnung, dass ihm jeder Leser für diese Empfehlung Dank wissen wird. Möge das Buch so viel Gutes stiften, als es stiften kann!

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Dem Prager medic. Professoren-Collegium wurde die neuerliche Miethung des bisher zur Unterbringung der Hebammenschülerinnen verwendeten Hauses für fernere drei Jahre um den von 336 fl. auf 400 fl. ö. W. erhöhten Jahreszins bewilligt.

Der Verein »Austria« hat in der 23. Woche 510, im Ganzen bis jetzt 12,367 Versicherungs-Geschäfte abgeschlossen.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgemeinen Krankenhause wurden vom 5. bis 11. Februar inclusive 444 Kranke, um 55 mehr als in der Vorwoche aufgenommen. Der Krankenstand varriirte zwischen 2091 und 2139, und war am 11. d. M.: 2103 (1214 Männer, 889 Weiber). — Katarrhalische Erkrankungen der Athmungs- und Verdauungs-Organe kamen vorwaltend, Pneumonien und Typhen häufiger zur Aufnahme.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt:

OWA. Franz Mühlberger, vom 14. Inf.- zum 11. Husar.-Rgt.
UA. Josef Prskawetz, vom 1. Genie- zum 60. Inf.-Rgt.
» Johann Petrowicky, vom 9. zum 3 Kürass.-Rgt.
» Eduard Kirchner, vom 3. zum 9. Kürass.-Rgt.
» Franz Tyrold, vom 10 Inf.-Rgt. zum 28. Jäger-Bat.
» Carl Kanik, vom G.-Spit. zu Lemberg zum Prager G.-Spit.
» Ferd. Reiter, vom G.-Spit. zu Josefstadt zum 68. Inf.-Rgt.
» Franz Plakwitz, vom 31. Inf.- zum 6. Artill.-Rgt.
» Ignaz Giertler, vom 6. zum 63. Inf.-Rgt.
» Vinc. Rožišek, vom 46. zum 78. Inf.-Rgt.
» Isak Grimm, vom 2. Kürass.- zum 72. Inf.-Rgt.

Ausgetreten:

RA. Dr. Anton v. Seferowicz, vom Garnis.-Spital in Temesvar.
OA. Dr. Josef Lunda, vom Garnis.-Spital Nr. II. in Wien.

Zur Marine übersetzt:

OA. Dr. Eduard Kropsch, vom 52. Inf.-Rgt.

Errata. In Nr. 6, S. 93, Z. 26 v. o. soll stehen für: »ihm« — ihn, ferner S. 96, Z. 20 v. o. statt 24 — 54.

Druck von Anton Schweiger in Wien.